



**INSTITUTO
FEDERAL**

Paraíba

**INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
PRÓ-REITORIA DE ENSINO
DIREÇÃO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
COORDENAÇÃO DO CURSO DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA
CAMPUS SOUSA**

GABRIEL FERNANDES PEREIRA

**CORRELAÇÃO ENTRE OBESIDADE, SOBREPESO E COORDENAÇÃO
MOTORA EM ESCOLARES**

SOUSA/PB

2023

GABRIEL FERNANDES PEREIRA

**CORRELAÇÃO ENTRE OBESIDADE, SOBREPESO E COORDENAÇÃO
MOTORA EM ESCOLARES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, em formato de artigo científico, como requisito parcial para a obtenção do grau de Licenciado em Educação Física, no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa.

Orientador (a): Prof Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto

SOUSA/PB

2023

FICHA CATALOGRÁFICA

Dados internacionais de catalogação na publicação

P436c Pereira, Gabriel Fernandes.
Correlação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares / Gabriel Fernandes Pereira, 2023.

66 p.: il.

Orientador: Prof. Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto.
TCC (Licenciatura em Educação Física) – IFPB, 2023.

1. Fator de risco. 2. Saúde pública. 3. Atividade física escolar. I. Título. II. Montenegro Neto, Asdrúbal Nóbrega.

IFPB Sousa / BC

CDU 796

Milena Beatriz Lira Dias da Silva – Bibliotecária – CRB 15/964



INSTITUTO
FEDERAL
Paraíba
Campus
Sousa

CNPJ nº 10.783.898/0004-18

Rua Presidente Tancredo Neves, s/n – Jardim Sorrilândia, Sousa – PB, Tel. 83-3522-2727/2728

CURSO SUPERIOR DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA


CERTIFICADO DE APROVAÇÃO

Título: “**CORRELAÇÃO ENTRE OBESIDADE, SOBREPESO E COORDENAÇÃO MOTORA EM ESCOLARES**”.

Autor(a): **GABRIEL FERNANDES PEREIRA**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba, Campus Sousa como parte das exigências para a obtenção do título de Licenciado em Educação Física.

Aprovado pela Comissão Examinadora em: 14 de dezembro de 2023

Documento assinado digitalmente
 **ASDRUBAL NOBREGA MONTENEGRO NETO**
Data: 05/03/2024 07:27:32-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profº Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto

IFPB/Campus Sousa - Professor(a) Orientador(a)

Documento assinado digitalmente
 **FABIO THIAGO MACIEL DA SILVA**
Data: 04/03/2024 12:35:15-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profº Dr. Fábio Thiago Maciel da Silva

IFPB/Campus Sousa - Examinador 1



Documento assinado digitalmente

ANDRE MAGNO GOMES DA SILVA

Data: 04/03/2024 16:00:36-0300

Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof^o Me. André Magno Gomes da Silva

IFPE/Campus Jaboatão dos Guararapes - Examinador 2

DEDICATÓRIA

Dedico a Jesus e a todos os meus familiares e amigos, especialmente à minha noiva Anna Lívia, minha irmã Maria Luiza, minha mãe Adinelha é ao meu pai Ednaldo Junior.

AGRADECIMENTOS

A Deus por nunca me abandonar e está sempre me guiando e mostrando quais caminhos devo seguir.

Aos meus pais, que me incentivaram a cada momento e não permitiram que eu desistisse.

À minha família, que sempre foi o pilar e a minha fonte de todo amor e dedicação

Ao meu orientador, que durante esses anos me acompanha pontualmente, dando todo o auxílio necessário para elaboração do projeto.

Aos colegas da Turma, por cada momento de aprendizado e de contribuição que vivemos durante esses 5 anos juntos.

Jesus Cristo é o suficiente!

(Juliano Augusto)

RESUMO

A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública em todo mundo, sendo sua prevalência crescente no Brasil. É uma doença crônica com morbidade e mortalidade elevadas, considerada como um fator de risco cardiovascular independente. Este é um estudo descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, com o objetivo de investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares. A pesquisa foi realizada no período de outubro e novembro de 2023. A amostra, foi composta por 205 estudantes, sendo 90 do sexo feminino e 115 do sexo masculino, na faixa etária de 7 a 14 anos na Escola Municipal de Educação Infantil, Ensino Fundamental Romulo Pires localizada na cidade de Sousa, no estado da Paraíba. Foram avaliadas: índice de massa corporal – IMC (peso e altura), nível de coordenação através do Körperkoordinationstest für Kinder – KTK (Trave de Equilíbrio, Saltos Monopedais, saltos laterais, trave de equilíbrio e transferência lateral). Para a análise de dados foi utilizado o programa GraphPad Prism 10. Para verificação da normalidade da amostra foi aplicado o Teste de Normalidade de Kolmogorov-Smirnov. Para verificação da correlação entre obesidade, sobrepeso e os níveis de coordenação motora, será utilizado o teste estatístico de correlação de Spearman. Observou-se que 15,07% das crianças apresentaram sobrepeso e 19,04% obesidade, enquanto entre os adolescentes, 17,72% tinham sobrepeso e 11,39% obesidade. Além disso, a maioria dos estudantes apresentou pontuações indicativas de perturbações e insuficiência coordenativa, conforme os critérios do teste KTK. Foi observado também que dos 4 grupos trabalhados 3 tiveram correlação inversa ($p < 0,05$), e apenas 1 não ($p > 0,05$), grupo esse dos adolescentes do sexo feminino. Essas descobertas têm implicações importantes para a promoção da saúde e o desenvolvimento físico e motor de crianças e adolescentes. O aumento da prevalência de obesidade infantil é uma preocupação global, este estudo reforça a importância de abordar não apenas o aspecto do peso corporal, mas também a capacidade motora em programas de intervenção e políticas de saúde pública.

Palavras-chave: Fator de risco. Saúde. Atividade física

ABSTRACT

Obesity is one of the biggest public health problems worldwide, and its prevalence is increasing in Brazil. It is a chronic disease with high morbidity and mortality, considered as an independent cardiovascular risk factor. This is a cross-sectional, descriptive and analytical study, with a quantitative approach, with the objective of investigating the relationship between obesity, overweight and motor coordination in schoolchildren. The survey was conducted from July to November 2023. The sample consisted of 205 students, 90 females and 115 males, aged 7 to 14 years school at the Municipal School of Early Childhood Education, Romulo Pires Elementary School, located in the city of Sousa, in the state of Paraíba. The sample consisted of 205 students, 90 females and 115 males, aged 7 to 14 years. The following parameters were evaluated: body mass index – BMI (weight and height), level of coordination through the Körperkoordinationstest für Kinder – KTK (Balance Beam, Monopedal Jumps, Lateral Jumps, Balance Beam and Lateral Transfer). The GraphPad Prism 10 program was used for data analysis. To verify the normality of the sample, the Kolmogorov-Smirnov Normality Test was applied. Spearman's statistical correlation test will be used to verify the relationship between obesity, overweight and motor coordination levels. It was observed that 15.07% of the children were overweight and 19.04% were obese, while among the adolescents, 17.72% were overweight and 11.39% were obese. In addition, most of the students presented scores indicative of disturbances and coordination insufficiency, according to the criteria of the KTK test. It was also observed that of the 4 groups studied, 3 had an inverse correlation ($p < 0.05$), and only 1 did not ($p > 0.05$), which group consisted of female adolescents. These findings have important implications for health promotion and the physical and motor development of children and adolescents. The increasing prevalence of childhood obesity is a global concern, this study reinforces the importance of addressing not only the aspect of body weight, but also motor ability in intervention programs and public health policies.

Keywords: Risk factor. Health. Physical activity

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Média do IMC de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) e adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo (n=205)	13
Tabela 2 – Média, Desvio Padrão e Moda do Quociente Motor Total (QMT) do KTK de crianças e adolescentes da amostra por sexo	14
Tabela 3 – Correlação de Spearman entre o IMC e o Quociente Motor Total (QMT) do KTK de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) da amostra por sexo (n=126)	15
Tabela 4 – Correlação de Spearman entre o IMC e o Quociente Motor Total (QMT) do KTK de adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo (n=79)	15

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
CM	Coordenação Motora
CDC	Centers of Disease Control
DGS	Direção Geral de Saúde
IFPB	Instituto Federal da Paraíba
IMC	Índice de Massa Corporal
KTK	Körperkoordinationstest für Kinder
OMS	Organização Mundial da Saúde
QM	Quociente Motor
QMT	Quociente Motor Total
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TALE	Termo de Assentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	METODOLOGIA	8
2.1	CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA	8
2.2	AMOSTRA	8
2.3	INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	9
2.4	PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS	11
2.5	TRATAMENTO E ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS	11
2.6	CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	12
3	RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
4	CONCLUSÃO	17
	REFERÊNCIAS	18
	ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA DE AGROECOLOGIA DO SEMIÁRIDO	19
	ANEXO B – PARECER COM APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	22
	ANEXO C – FICHA COLETA DE DADOS	27
	ANEXO D – TABELAS DE REFERÊNCIA COM OS VALORES NORMATIVOS PARA CADA UMA DAS QUATRO TAREFAS DO KTK	29
	ANEXO E – CLASSIFICAÇÃO DO QUOCIENTE MOTOR TOTAL (QMT) DO KTK	47
	ANEXO F – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	48
	ANEXO G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	52
	ANEXO H – CARTA DE ANUÊNCIA	57

1 INTRODUÇÃO

A obesidade tem gerado grandes desafios a saúde pública, afetando bilhões de pessoas em todo mundo, sendo uma doença crônica associada a riscos significativos para morbidade e mortalidade, e um fator de risco independente para doenças cardiovasculares. Excesso de peso atinge toda a população brasileira, incluindo as crianças e adolescentes, com isso, no Nordeste, estudos apontam que a prevalência de excesso de peso é significativa em crianças de 5 a 9 anos (mais de um quarto das crianças nessa faixa etária) e uma taxa expressiva em adolescentes de 10 a 19 anos. (BRASIL, 2021).

O estilo de vida sedentário, juntamente com o aumento crescente do consumo de alimentos industrializados com alto teor de calórico, tem contribuído para o aumento da prevalência de obesidade na população brasileira, principalmente em áreas urbanas. A baixa frequência de participação em atividades físicas, atualmente, é muito comum entre crianças e adolescentes, o que pode resultar em uma carência de experiências e vivências motoras, prejudicando o desenvolvimento da coordenação motora (CARLUCCI et al, 2013).

Por sua vez, coordenação motora é entendida como um processo de modificações nos níveis de desempenho físico de uma pessoa ao longo da vida, resultante da soma das experiências vividas e do desenvolvimento das capacidades funcionais dos indivíduos (CAETANO et al., 2005). Durante a fase infantil, inicia-se o desenvolvimento motor que se caracteriza pela aquisição de habilidades motoras, possibilitando o pleno controle do corpo e favorecendo a locomoção, bem como a manipulação de objetos e instrumentos (SANTOS et al, 2004).

É importante salientar que este estudo é a continuação do projeto de pesquisa intitulado “Avaliação da relação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares” submetido ao edital interconecta 2020 do IFPB – Campus Sousa, que teve início durante a pandemia da Covid-19, a qual acabou o inviabilizando devido a grande evasão de alunos e a emergência de saúde pública (NETO, 2020).

Diante do que foi exposto, a pergunta norteadora deste estudo consiste em: Qual a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares da cidade Sousa, Paraíba. E em vista do que foi explanado, o estudo tem como hipótese

de que a obesidade e o sobrepeso podem comprometer os níveis de coordenação motora em escolares.

Contudo, a presente investigação se torna relevante devido a essa doença ter como uma de suas principais causas, o comportamento sedentário que atualmente é muito comum entre crianças e adolescentes em idade escolar, podendo esta estar relacionada a um baixo desenvolvimento de habilidades motoras.

O estudo tem como objetivo geral de investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares.

2 METODOLOGIA

2.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

Este é um estudo, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, o qual tem como objetivo investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares. A pesquisa foi realizada no período de outubro a novembro de 2023.

2.2 AMOSTRA

A população estudada foi composta por estudantes atualmente matriculados no ensino fundamental na Escola Municipal de Educação Infantil, Ensino Fundamental Romulo Pires, localizada na cidade de Sousa, no estado da Paraíba. Foi selecionada uma amostra, intencional, composta por 205 escolares na faixa etária de 7 a 14 anos, sendo a mesma estratificada por sexo e idade.

Critérios de Inclusão:

- ✓ Ter idade entre 7 – 14 anos;
- ✓ Estudantes matriculados no ensino fundamental;
- ✓ Participar das aulas de Educação Física.

Critérios de Exclusão:

- ✓ Alunos com qualquer tipo de dificuldade que impeça a execução mecânica dos testes físicos;
- ✓ Não entendimento das instruções para sua execução com segurança;
- ✓ O responsável não assinar o Termo de consentimento Livre e Esclarecido;

2.3 INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para determinação do IMC foi utilizada uma balança antropométrica digital com estadiômetro. A mesma foi realizada com os sujeitos sem calçados e agasalhos, trajando apenas roupas leves, na posição vertical, com os pés juntos. A classificação dos dados obtidos em peso normal, sobrepeso e obesidade seguirá os critérios recomendados pelo Centers of Disease Control – CDC (CDC, 2023).

O teste de coordenação motora para crianças, Körperkoordinationstest für Kinder -KTK, foi o instrumento utilizado para a avaliação da coordenação motora dos sujeitos. Este teste é composto por quatro provas as quais serão descritas a seguir (KIPHARD, SCHILING; 1974).

A primeira prova é a Trave de Equilíbrio: a qual avalia o equilíbrio dinâmico dos participantes. A mesma consiste em caminhar para trás sobre três traves de madeira com três metros de comprimento, 3 cm de altura e com uma largura de 6 cm, 4,5 cm e 3 cm, respectivamente, sem tocar o chão. São realizadas três tentativas em cada trave, num total de 9 tentativas, sendo que cada tentativa pode atingir no máximo 8 pontos e na somatória geral 72 pontos. Ao final, o número de pontos em cada tentativa será somado. Na análise, foi verificado na tabela de referência do teste, para ambos os sexos, o valor correspondente ao número do score e a relação com a idade do escolar. Com essas informações será obtido o quociente motor (QM) da tarefa (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).

A segunda prova são os Saltos Monopedais: a qual permite a avaliação da força de membros inferiores do participante. A mesma consiste em saltar com apenas uma perna sobre um ou mais blocos de espuma de 5 cm de altura, posicionados um sobre os outros, sucessivamente a cada tentativa, sem os derrubar. São realizadas três tentativas por perna, para cada altura, podendo ser alcançado por perna, no máximo, 39 pontos, num total de 78 pontos. No final da tarefa o resultado será obtido a partir do somatório dos pontos alcançados com a perna direita e esquerda. Na análise, foi verificado nas tabelas de referência do teste para o sexo masculino e para o sexo feminino, o valor correspondente ao número do score e a relação com a idade do participante, para obter o QM da tarefa (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).

A terceira prova são os Saltos Laterais: a qual serve para avaliar a velocidade em saltos alternados. A mesma consiste em saltar lateralmente, com os pés unidos,

durante 15 segundos, o mais rápido possível, de um lado para o outro, em uma plataforma de madeira (60 x 50 x 0,8cm) dividida longitudinalmente por uma régua de madeira (60 x 4 x 2cm), sem a tocar e dentro de uma área delimitada. Como ensaio prévio são realizados 5 saltos, em seguida são realizadas 2 tentativas consideradas como válidas. O resultado desta tarefa será obtido através do somatório dos pontos realizados nas duas tentativas. Na análise, foi verificado nas tabelas de referência do teste para o sexo masculino e para o sexo feminino, o valor correspondente ao número do escore e a relação com a idade do escolar, e desta forma, será obtido o QM da tarefa (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).

A quarta prova são as Transferências Laterais: a qual avalia a lateralidade e a estruturação espaço temporal. A mesma consiste na transposição lateral de 2 plataformas de madeira (25 x 25 x 1,5 cm) durante 20 segundos. São realizadas 2 tentativas (podendo ser para o lado direito ou esquerdo). Será contado o número de transposições dentro deste período. Será registado o primeiro ponto quando o participante colocar a plataforma da esquerda na sua direita e o segundo ponto quando se coloca em cima desta os dois pés, até o fim do tempo. O número de transposições corresponde ao número de pontos. Ao final, serão somados os pontos das duas tentativas válidas. Na análise, será verificado na tabela para ambos os sexos o valor correspondente ao número de escore e se relacionará com a idade do participante, obtendo-se o QM da tarefa. Como ensaio prévio, o participante será orientado a transferir 3 a 5 vezes as plataformas (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).

Como instrumento de coleta de dados foi utilizada a Ficha de Coleta de Dados, na qual serão registradas: a idade, sexo, ano letivo, turma e turno de estudo, além das medidas de peso, estatura e IMC. Também serão registradas a pontuação e o desempenho das provas do teste KTK.

2.4 PROCEDIMENTOS DA COLETA DE DADOS

Para o início da pesquisa, a escola disponibilizou a carta de anuência pedindo autorização para a pesquisa, os alunos foram convidados a participarem de forma voluntária e levaram até os seus pais o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para a realização da coleta de dados, o avaliador foi ao encontro dos discentes, explicou o procedimento da pesquisa aos mesmos. Em seguida, foi agendado o dia para ser feita a coleta de dados nos discentes.

Após esse primeiro momento, o avaliador aplicou a avaliação antropométrica para determinação do IMC e por último o teste de coordenação motora para crianças.

Durante a coleta de dados, os participantes foram acompanhados por um profissional de saúde, o qual é o coordenador da pesquisa. Na apresentação dos resultados, estavam presentes o coordenador da pesquisa, o qual é fisioterapeuta, e uma pedagoga, funcionária da escola, os quais instruíram, de forma oral, os pais/responsáveis sobre as necessidades específicas que envolvem o tema da obesidade infantil. Por fim, foi elaborado um artigo científico referente a pesquisa realizada, o qual será enviado para publicação em um periódico científico.

2.5 TRATAMENTO E ANÁLISE ESTATÍSTICA DOS DADOS

Para a análise de dados foi utilizado o programa GraphPad Prism 10. Os dados referentes a obesidade, sobrepeso e os níveis de coordenação motora, medidas através do IMC e dos resultados das provas do KTK e da Tabela de Classificação do QMT foram apresentados de forma descritiva e analítica em tabelas (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).

Para verificação da normalidade da amostra foi aplicado o Teste de Normalidade de Kolmogorov-Smirnov no grupo de crianças e no grupo de adolescentes por sexo.

Para verificação da relação entre obesidade, sobrepeso e os níveis de coordenação motora, medidas através do IMC e resultados das provas do KTK e da Tabela de Classificação do QMT, respectivamente, será utilizado o teste estatístico de Spearman, sendo a classificação da obesidade categorizada da seguinte forma: baixo peso=1, peso normal=2, sobrepeso=3 e obesidade = 4.

O Teste de Normalidade de Kolmogorov-Smirnov foi realizado em toda a amostra, e teve como resultado em toda a amostra não normal, por isso, foi utilizado o teste de Correlação de Spearman. O valor do P considerado como significativo é $P < 0,05$.

2.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

A pesquisa observou todos os critérios contidos na Resolução MS 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que delinea os procedimentos em atividades de pesquisa envolvendo seres humanos, sendo oportunamente submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa Institucional do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba sob o número 6.228.005 e aplicado o termo de consentimento livre e esclarecimento-TCLE aos pais dos aluno/participantes menores de idade. Deixando claro que foi mantido sigilo e que a participação é voluntária.

A revista escolhida para publicar o presente artigo foi a “Revista de Agroecologia do Semiárido”, ISSN: 2595-0045. Suas normas são de acordo com a ABNT (anexo A).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Este é um estudo transversal, descritivo e analítico, com abordagem quantitativa, com o objetivo de investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares. A pesquisa foi realizada no período de julho a novembro de 2023. A população estudada foi composta por 327 matriculados no ensino fundamental em uma escola pública localizada na cidade de Sousa, no estado da Paraíba. A amostra, do tipo intencional, foi composta por 205 estudantes, sendo 90 do sexo feminino e 115 do sexo masculino, na faixa etária de 7 a 14 anos.

A Tabela 1 apresenta a descrição do estado nutricional de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) e adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo.

Tabela 1: Média do IMC de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) e adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo (n=205)

Idade	Masculino	Feminino	Média (IMC) Total	Desvio Padrão (IMC) Total
7 a 11 anos e 11 meses	15,60(n=72)	15,75(n=54)	15,66(n=126)	0,70(n=126)
12 a 14 anos e 11 meses	19,80(n=43)	19,00(n=36)	19,57(n=79)	5,28(n=79)

Com relação a classificação do estado nutricional considerando o IMC, o grupo de crianças do sexo masculino apresentou os seguintes resultados: (baixo peso: 3, peso normal: 48, sobrepeso: 9, obesidade:12), sendo que, o grupo feminino teve os seguintes resultados: (baixo peso: 0, peso normal: 32, sobrepeso: 10, obesidade: 12). Ou seja, 15,07% do total de crianças estudadas apresentou sobrepeso e 19,04% apresentaram obesidade.

Já o grupo de adolescentes do sexo masculino apresentou os seguintes resultados: (baixo peso: 2, peso normal: 27, sobrepeso: 7, obesidade: 7), sendo que, o grupo feminino teve os seguintes resultados: (baixo peso: 0, peso normal: 27, sobrepeso: 7, obesidade: 2). Ou seja, 17,72% do total de adolescentes estudados apresentou sobrepeso e 11,39% apresentaram obesidade.

Constatou-se que as prevalências de sobrepeso e obesidade na amostra estudada foram superiores as médias nacionais, obtidas em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em 2021, a qual aponta que a obesidade atinge 12,9% das

crianças entre cinco e dez anos, assim como, 7% dos adolescentes na faixa etária de 12 a 17 anos (BRASIL, 2021).

A Tabela 2 apresenta a classificação do nível de coordenação motora de acordo com a Classificação do Quociente Motor Total (QMT) do KTK de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) e adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo.

Tabela 2: Média, Desvio Padrão e Moda do Quociente Motor Total (QMT) do KTK de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) e adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo(n=205)

Idade	Masculino	Feminino	Média (QMT) Total	Desvio Padrão (QMT) Total	Moda (QMT) Total
7 a 11 anos e 11 Meses	74,77(n=72)	64,44(n=54)	70,34(n=126)	14,96(n=126)	80(n=126)
12 a 14 anos e 11 meses	55,88(n=43)	46,83(n=36)	51,75(n=79)	10,65(n=79)	40(n=79)

Com relação ao nível de coordenação motora de acordo com Classificação do Quociente Motor Total (QMT) do KTK, o grupo de crianças do sexo masculino apresentou os seguintes resultados: (Coordenação Alta: 0, Coordenação Boa: 0, Coordenação Normal: 15, Perturbações na Coordenação: 31, Insuficiência na Coordenação: 26), sendo que, o grupo feminino teve os seguintes resultados: (Coordenação Alta:0, Coordenação Boa: 0, Coordenação Normal: 4, Perturbações na Coordenação: 17, Insuficiência na Coordenação: 33).

Já o grupo de adolescentes do sexo masculino apresentou os seguintes resultados: (Coordenação Alta: 0, Coordenação Boa: 0, Coordenação Normal: 0, Perturbações na Coordenação: 6, Insuficiência na Coordenação: 37), sendo que, o grupo feminino teve os seguintes resultados: (Coordenação Alta: 0, Coordenação Boa: 0, Coordenação Normal: 0, Perturbações na Coordenação: 0, Insuficiência na Coordenação: 36).

Os valores das médias e modas do QM obtidos neste estudo mostram uma tendência para os meninos apresentarem, em todas as idades, melhor desempenho na coordenação motora do que as meninas (GORLA; ARAÚJO; RODRIGUES, 2014).

Verificou-se que os valores médios do QM obtidos nesta pesquisa são, em sua grande maioria, muito baixos, considerando o manual da bateria KTK, o que indica perturbações e insuficiência coordenativa (GORLA; ARAÚJO; RODRIGUES, 2014).

As Tabelas 3 e 4 apresentam a correlação entre o IMC e o Quociente Motor Total (QMT) do KTK de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) e adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo.

Tabela 3: Correlação de Spearman entre o IMC e o Quociente Motor Total (QMT) do KTK de crianças (7 a 11 anos e 11 meses) da amostra por sexo (n=126)

	Correlação IMC e QMT	Valor do p
Masculino	$r = -0,3108(n=72)$	$p = 0,0079$
Feminino	$r = -0,4513(n=54)$	$p = 0,0006$

Tabela 4: Correlação de Spearman entre o IMC e o Quociente Motor Total (QMT) do KTK de adolescentes (12 a 14 anos e 11 meses) da amostra por sexo (n=79)

	Correlação IMC e QMT	Valor do p
Masculino	$r = -0,5156(n=43)$	$p = 0,0004$
Feminino	$r = -0,1468(n=36)$	$p = 0,3930$

Verificou-se que, no grupo das crianças, ambos os sexos apresentaram uma correlação inversa entre IMC e o QMT considerada significativa ($p < 0,05$). Esta correlação é inversa e considerada moderada.

Com relação ao grupo de adolescentes, ocorreu correlação entre o IMC e o QMT considerada significativa ($p < 0,05$), apenas para o sexo masculino. Esta correlação é inversa e considerada forte.

Constatou-se que os valores de correlação são semelhantes entre os sexos, apenas no grupo de crianças, assim como no estudo de Mello e Lopes (2013).

Diante do que foi exposto, constatou-se que a amostra apresenta uma elevada frequência de indivíduos obesos e com sobrepeso, assim como, alta frequência de indivíduos com níveis de QM baixos, indicando perturbações e insuficiência coordenativa. Verificou-se que o nível de coordenação motora está correlacionado de forma inversa com o IMC, no grupo das crianças, em ambos os sexos, e no grupo de adolescentes, apenas para o sexo masculino. Na amostra estudada, crianças e adolescentes obesos e com sobrepeso, de ambos os sexos, apresentam níveis menores de coordenação motora do que as crianças e adolescentes com peso normal.

Um estudo semelhante a este realizado em Portugal buscou analisar a associação entre o índice de massa corporal (IMC) e a coordenação motora (CM) em 794 crianças de ambos os sexos com idades compreendidas entre os seis e os nove anos de idade, a análise estatística mostrou que houve uma associação negativa significativa entre o IMC e o QM em todas as idades e em ambos os sexos, ou seja, quanto maior o IMC, menor o QM e, portanto, menor o nível de desenvolvimento coordenativo (MELO & LOPES, 2013).

Outro estudo semelhante que buscou avaliar a coordenação corporal de 283 crianças (divididas por faixa etária e sexo, com idade entre 6 e 8 anos e 11 meses) da área urbana do município de Umuarama-Paraná, verificou-se uma diferença significativa a nível de $p < 0,05$, além disso, sugerem que a coordenação motora e obesidade podem ser influenciadas por fatores genéticos e ambientais, como o estilo de vida das pessoas e a falta de oportunidades de exploração dos movimentos naturais, bem como, vale salientar a importância de conteúdos pedagógicos que utilizem atrativos motivantes quanto promoção da saúde na escola (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2008).

Uma revisão bibliográfica sobre a utilização do teste KTK na coordenação motora de crianças brasileiras, também buscou identificar padrões de referência, um dos padrões identificados foi uma correlação entre o desenvolvimento de habilidades motoras e o estilo de vida ativo de crianças (RIBEIRO et al., 2012)

4 CONCLUSÃO

Os resultados revelaram uma associação significativa entre o índice de massa corporal (IMC) e o Quociente Motor Total (QMT) do teste KTK, sugerindo que crianças e adolescentes com sobrepeso ou obesidade tendem a apresentar níveis mais baixos de coordenação motora.

Essas descobertas têm implicações importantes para a promoção da saúde e o desenvolvimento físico e motor de crianças e adolescentes. O aumento da prevalência de obesidade infantil é uma preocupação global, e nosso estudo reforça a importância de abordar não apenas o aspecto do peso corporal, mas também a capacidade motora em programas de intervenção e políticas de saúde pública.

A constatação de que a coordenação motora está correlacionada com o IMC destaca a necessidade de intervenções precoces para promover a atividade física e o desenvolvimento motor em crianças com excesso de peso. Além disso, a identificação de perturbações e insuficiência coordenativa em uma parte significativa dos estudantes da amostra destaca a importância de considerar a coordenação motora como um componente vital da saúde física e bem-estar.

Portanto, os resultados deste estudo fornecem uma base sólida para futuras pesquisas e para o desenvolvimento de programas de prevenção e intervenção direcionados à promoção de um estilo de vida saudável em escolares. Ao entender a interligação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora, podemos tomar medidas mais eficazes para melhorar a qualidade de vida e o desenvolvimento físico de nossas crianças e adolescentes.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2021.

CARLUCCI, E.M.S. et al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Comunicação em Ciências da Saúde**. 2013; 24(4): 375-384.

CDC (Center for Disease Control and Prevention). Body Mass Index-for-age- BMI is used differently with children than it is with adults. Atlanta: CDC; Acesso em Novembro de 2023. Disponível em: <http://www.cdc.gov/nccdphp/dnpa/bmi/bmi-for-age.htm>.

CAETANO MJD, SILVEIRA CRA, GOBBI LTB. Desenvolvimento motor de pré-escolares no intervalo de 13 meses. **Revista Brasileira de Cineantropometria e Desempenho Humano** 2005;7(2):5---13.

GORLA, J. I.; ARAÚJO, P. F.; RODRIGUES, J. L. **Avaliação motora em educação física: teste ktk**. 3ª edição, São Paulo: Editora Phorte, 2014.

GORLA, José Irineu; DUARTE, Edison; MONTAGNER, Paulo César. Avaliação da coordenação motora escolar da área urbana do município de Umuarama-Pr, Brasil. **Revista Brasileira de Ciência e Movimento** , v. 2, pág. 57-63, 2008.

KIPHARD, E. J.; SCHILLING, V. F. Körper-koordinations-test für kinder KTK: **manual Von Fridhelm Schilling**. Weinheim: Beltz Test, 1974.

MELO, M.M.; LOPES, V.P. Associação entre o índice de massa corporal e a coordenação motora em crianças. **Revista Brasileira de Educação Física e Esporte**, São Paulo , v. 27, n. 1, p. 7-13, Mar. 2013.

NETO, Asdrúbal Nóbrega Montenegro. **Avaliação da Relação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares**. IFPB, 2020. Disponível em: <<https://www.ifpb.edu.br/prpipg/editais/ano-2020/edital-no-01-2020-pesquisa>>. Acesso em: 16, abril de 2023.

ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (2014) Estadísticas Sanitarias Mundiales 2014 (1ª ed.). Genebra: **Ediciones Organización Mundial de la Salud**. Acedido 15 de Novembro de 2014.

RIBEIRO, A. et al. Teste de Coordenação Corporal para Crianças (KTK) aplicações e estudos normativos. **Revista Motricidade**, N.3 (vol.8), pp. 40-51. Acedido Janeiro 15, 2015.

SANTOS, S.; DANTAS, L.; OLIVEIRA, J. Desenvolvimento motor de crianças, de idosos e de pessoas com transtornos da coordenação. **Revista Paulista de Educação Física**, 2004;18(1):33---44.

ANEXO A – NORMAS PARA PUBLICAÇÃO NA REVISTA

A Revista de Agroecologia do Semiárido aceita apenas artigos inéditos, não devendo estar em processo de apreciação em outro veículo de publicação, podendo serem redigidos em português, inglês e espanhol. O formato do arquivo do artigo quando de sua submissão inicial deverá ser em word.

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão rejeitados.

1. O texto deve estar de acordo com as normas vigentes da ABNT, mais especificamente as NBRs 6022, 6023, 6024, 6026, 6028, 10520, 10525, 14724. As tabelas devem estar de acordo com a norma tabular do IBGE.

2. Os textos deverão ter a seguinte formatação:

a) formato de papel = A4;

b) editor de texto: Word for Windows 97-2003 ou posterior;

c) margens: superior e esquerda de 3 cm, direita e inferior de 2 cm;

d) fonte: Times News Roman, corpo 12, entre-linhas 1,5;

e) número de páginas por categoria de trabalhos para publicação:

1. Artigo científico: no mínimo 8 e no máximo 25.

2. Revisão de literatura: no máximo 16 páginas.

3. Notas técnicas: no máximo 8 páginas.

3. O arquivo com o artigo deve conter:

a) o título e sub-título (se houver) do texto no máximo com 18 palavras e sua versão para a língua inglesa ou inglesa e portuguesa (caso de artigos escritos em espanhol);

b) Nome(s) do(s) autor(es):

c) Deverá(ao) ser separado(s) por vírgulas, escrito sem abreviações, nos quais somente a primeira letra deve ser maiúscula e o último nome sendo permitido o máximo 6 autores.

d) Colocar referência de nota no final do último sobrenome de cada autor para fornecer, logo abaixo, endereço institucional, incluindo telefone, fax e E-mail:

e) resumo e abstract: entre 150 e 300 palavras. O resumo deve ressaltar o objetivo, metodologia, resultados e conclusões;

f) as palavras-chave e key-words: devem conter de três a cinco palavras

As referências bibliográficas devem atender à normalização proposta pela ABNT. O sistema a ser utilizado é o de autor-data.

Referência para:

Livro inteiro:

KUHN, T.; BOEIRA, B.. **Estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 2003.

Livro com mais de um autor:

ALHASHIM, D.D.; ARPAN, J.S. **Internacional dimensions of Accounting**. Boston: PWS-Kent, 1992.

Livro com mais de três autores:

FAVERO, H.L. et al. **Contabilidade: Teoria e prática**. São Paulo: Atlas, 1995.

Organizador (es):

SOUZA, H. (Org.). **Ciência hoje e amanhã**: como seguir o futuro. Campinas, SP: Alínea, 1990.

Capítulo de livro:

CORREA, P.C.; GONELI, A.L.D.; RESENDE, O.; VALENTE, D.S.M.; JAREN, C.

Propriedades mecânicas dos grãos de arroz em função do teor de água. In: BOCCO, M.; COSIANSI, J. **Avances en Ingeniería Rural: 2005 - 2007**. Córdoba: Sima, 2007, p.421-428.

Artigos publicados em periódicos:

RESENDE, O.; CORRÊA, P.C.; GONELI, A.L.D.; MARTINAZZO, A. P.; RIBEIRO, R. M. Contração volumétrica na difusão líquida durante o processo de secagem do arroz em casca. *Revista Brasileira de Armazenamento*, v.30, p.63 - 171, 2005.

Informação obtida via CD-ROM:

CIDE. Anuário Estatístico do Estado do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Nigraph, 1997. CD-ROM.

Homepage

MOARES, Antonio Carlos R. de. **O território brasileiro no limiar do século XXI**. Disponível em: <http://www.geografia.igeo.uerj.br/dgeo/geouerj/h/tonico.htm>. Acesso em: 30 de maio de 2008.

Trabalhos apresentados em congressos:

SILVA, J. N. M. Possibilidades de produção sustentada de madeira em floresta densa de terra firme da Amazônia brasileira. In: **CONGRESSO FLORESTAL BRASILEIRO**, 6., 1990, Campos do Jordão. Anais... Campos do Jordão: SBS/SBEF, 1990. p. 39-45.

RESENDE, O.; CORREA, P.C.; GONELI, A.L.D.; NETO.; S.A.R. Propriedades físicas e contração volumétrica do feijão (*Phaseolus vulgaris* L.) durante a secagem: determinação e modelagem. In: **CONGRESO ARGENTINO DE INGENIERÍA RURAL**, 8, 2005, Vila de Merlo, Anais... CONGRESO ARGENTINO DE INGENIERÍA RURAL, 2005. p.1 - 8. 1 Cd Room.

Dissertação e Tese:

GONÇALVES, R. A. **Preservação da qualidade tecnológica de trigo (*Triticum aestivum* L.) e controle de *Rhizopertha dominica* (F.) durante o armazenamento em atmosfera controlada com Co₂ e N₂**. 1997. 52 f. Dissertação (Mestrado em Ciência dos Alimentos) - Universidade Federal de Lavras, Lavras, 1997.

RESENDE, O. **Variação das propriedades físicas e mecânicas e da qualidade do feijão (*Phaseolus vulgaris* L.) durante a secagem e o armazenamento**. 2006. 180 f. Tese (Doutorado em Engenharia Agrícola) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa, 2006.

ANEXO B – PARECER COM APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares

Pesquisador: Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 70803923.6.0000.5185

Instituição Proponente: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DA PARAIBA

Patrocinador Principal: INSTITUTO FEDERAL DE EDUCACAO, CIENCIA E TECNOLOGIA DA PARAIBA

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.228.005

Apresentação do Projeto:

A pesquisa se propõe investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares. Será realizada com 200 estudantes matriculados no ensino fundamental em uma escola pública, na faixa etária de 7 a 14 anos e 11 meses. Serão avaliados: índice de massa corporal – IMC (peso e altura), nível de coordenação através do Körperkoordinationstest für Kinder – KTK (Trave de Equilíbrio, Saltos Monopedais, saltos laterais, trave de equilíbrio e transferência lateral). Os autores esperam avaliar a relação entre obesidade, sobrepeso e níveis de coordenação motora em escolares e testar a hipótese: A obesidade e o sobrepeso podem comprometer os níveis de coordenação motora em escolares.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares.

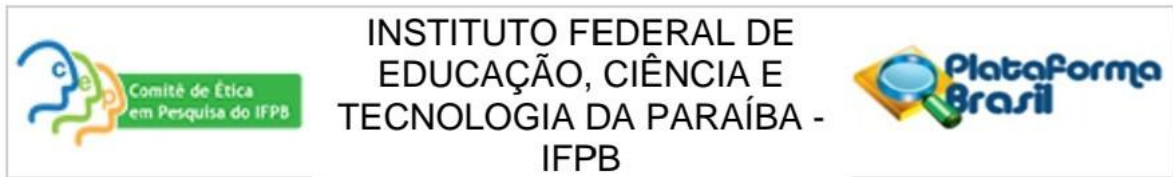
Objetivo Secundário:

- Determinar a prevalência de obesidade e sobrepeso;
- Caracterizar o nível de coordenação motora;
- Verificar a relação entre obesidade e sobrepeso e os níveis de coordenação motora.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: risco de quedas e lesões musculares leves; vazamento das informações e constrangimento

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **Fax:** (83)3612-9706 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.228.005

durante a realização da avaliação física. As medidas para a proteção dos participantes serão: antes da realização de cada teste físico, um dos dois membros da equipe de avaliadores sempre demonstrará a execução dos movimentos e cada aluno fará uma tentativa para se familiarizar com o equipamento. Durante a execução

dos testes, um dos avaliadores sempre ficará posicionado ao lado do aluno para o apoiar em caso de desequilíbrio. Além disso, as medidas antropométricas serão realizadas em ambiente que garanta a privacidade do participante. A identidade dos avaliados será preservada por meio de codificação nos instrumentos de avaliação, não permitindo a identificação dos participantes durante o processo de análise dos dados. Em caso de lesão durante a realização das provas físicas, os avaliadores prestarão os primeiros socorros e financiarão todos os custos de tratamento de saúde decorrentes das possíveis lesões. Caso o participante tenha algum outro dano gerado por este estudo, que não tenha sido previsto, terá a garantia de indenização.

Benefícios: os resultados ajudarão a entender melhor a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora, podendo assim orientar a elaboração de políticas de proteção e ações de prevenção no ambiente de escolar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é relevante e pode trazer contribuições relevantes para o grupo estudado. A atual submissão refere-se a resposta das pendências listadas no parecer consubstanciado do CEP nº 6.162.440. Para isso foi elencada as seguintes pendências:

1- Pendência 1 - Recomenda-se que o nome da Escola seja omitido tanto do método, quanto dos termos ou qualquer outro documento que seja publicado, a fim de preservar o anonimato dos participantes. Em vez de "Escola Municipal de Educação Infantil, Ensino Fundamental Rômulo Pires, localizada na cidade de Sousa, Paraíba" referir: "em uma Escola Municipal de Educação Infantil e Fundamental, localizada em um município do Sertão da Paraíba".

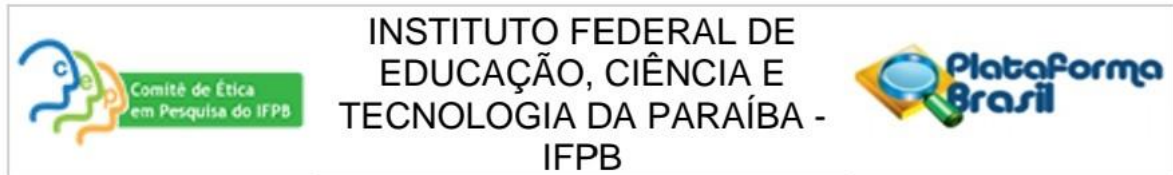
- Alteração feita no projeto detalhado, TALE e TCLEs

2- Apresentar Carta de Anuência assinada nos documentos obrigatórios.

- Carta apresentada

3- Durante a devolutiva, deve-se ter o cuidado de ter o acompanhamento de profissionais da área de saúde e educação (pedagogia ou psicologia escolar), para instruir os pais sobre as necessidades específicas que envolvem o tema da obesidade infantil. Este acompanhamento tem que ser

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **Fax:** (83)3612-9706 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.228.005

especificado na devolutiva apresentada em todos os documentos
 - Alterações solicitadas feitas no projeto detalhado, TALE e TCLEs

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Informações básicas do projeto: apresentadas;

- Projeto detalhado: apresentado;
- Folha de rosto assinada: apresentada;
- Orçamento: apresentado;
- Cronograma: apresentado;
- TALE: apresentado, contendo os elementos obrigatórios;
- TCLE: apresentado, contendo os elementos obrigatórios.
- Carta de Anuência: presente e assinada;

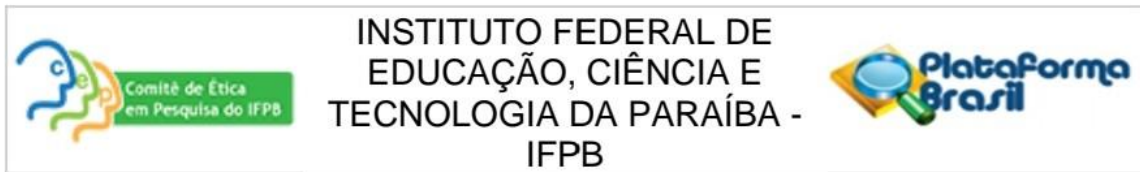
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Após avaliação do parecer apresentado pelo relator, o Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB discutiu sobre os diversos pontos da análise ética sobre a qual preconiza a Resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde e deliberou o parecer de APROVADO para o referido protocolo de pesquisa.

Informamos ao pesquisador responsável que observe as seguintes orientações:

- 1- O participante da pesquisa tem o direito de desistir a qualquer momento de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo; (Res. CNS 510/2016 – art. 9º - Item II).
- 2- O pesquisador deve desenvolver a pesquisa conforme delineada no protocolo aprovado e descontinuar o estudo somente após análise das razões da descontinuidade por parte do CEP que aprovou, aguardando seu parecer, exceto quando perceber risco ou dano ao participante.
- 3- O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, quando for do tipo escrito, dever ser elaborado em duas vias, rubricadas em todas as suas páginas e assinadas, ao seu término, pelo convidado a participar da pesquisa, ou por seu representante legal, assim como pelo pesquisador responsável, ou pela(s) pessoa(s) por ele delegada(s), devendo as páginas de assinaturas estar na mesma folha. Em ambas as vias deverão constar o endereço e contato telefônico ou outro, dos responsáveis pela pesquisa e do CEP local e da CONEP, quando pertinente e uma das vias entregue ao participante da pesquisa.

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **Fax:** (83)3612-9706 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.228.005

- 4- O CEP deve ser informado de todos os efeitos adversos ou fatos relevantes que alterem o curso normal do estudo.
- 5- Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.
- 6- Deve ser apresentado, ao CEP, relatório final até 31/01/2024.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_2125000.pdf	13/07/2023 16:50:09		Aceito
Outros	CARTARESPOSTA.doc	13/07/2023 16:49:13	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoDetalhado.doc	13/07/2023 16:47:26	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
Outros	CARTAANUENCIA.pdf	13/07/2023 16:46:46	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TALE.docx	13/07/2023 16:46:21	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	13/07/2023 16:46:08	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.docx	19/06/2023 14:37:17	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.docx	19/06/2023 14:37:03	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	07/06/2023 20:51:11	Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto	Aceito

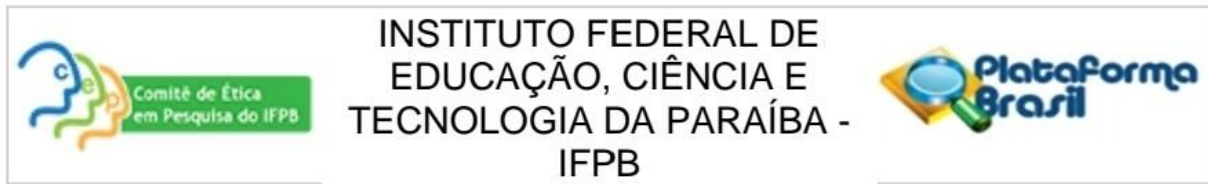
Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **Fax:** (83)3612-9706 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br



Continuação do Parecer: 6.228.005

JOAO PESSOA, 09 de Agosto de 2023

Assinado por:
DIEGO DA SILVA VALDEVINO
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida João da Mata, 256, Bloco PRPIPG, térreo
Bairro: Jaguaribe **CEP:** 58.015-020
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3612-9725 **Fax:** (83)3612-9706 **E-mail:** eticaempesquisa@ifpb.edu.br

ANEXO C: FICHA DE COLETA DE DADOS

Código da Avaliação: _____

Data da Avaliação: __ / __ / __

I – Dados Pessoais

1 Dados Pessoais

1.1 Sexo () Masculino () Feminino

1.2 Data de Nascimento: ____ / ____ / ____ Idade: _____

1.3 Ano Letivo: _____ Turma: _____ Turno: _____

II - Antropometria

PESO (kg):	IMC:
ESTATURA (cm):	

III - Teste KTK

1. Tarefa Trave de Equilíbrio

Trave	1	2	3	SOMA
6,0 cm				
4,5 cm				
3,0 cm				
TOTAL				
MQ1				

2. Tarefa Salto Monopedal

ALTURA	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	SOMA
DIREITA														
ESQUERDA														
TOTAL														
MQ2														

3. Tarefa Salto Lateral

SALTAR 15 SEGUNDOS	1	2	SOMA
TOTAL			
MQ3			

4. Tarefa Transferência Lateral

SALTAR 20 SEGUNDOS	1	2	SOMA
TOTAL			
MQ4			

Soma de QM1 até QM4 _____

Total de QM _____

Classificação _____

ANEXO D - TABELAS DE REFERÊNCIA COM OS VALORES NORMATIVOS PARA CADA UMA DAS QUATRO TAREFAS DO KTK. FONTE (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).

Tabela 1. Equilíbrio na trave (Masculino e Feminino)

Idade	5,0 –	6,0 –	7,0 –	8,0 –	9,0 –	10,0 –	11,0 –	12,0 –	13,0 –
Escore	5,11	6,11	7,11	8,11	9,11	10,11	11,11	12,11	14,11
0	65	60	54	49	45	41	36	31	27
1	66	62	55	50	46	42	37	32	28
2	68	63	57	51	47	43	38	33	29
3	70	64	58	52	49	44	40	34	30
4	72	65	59	53	50	45	41	35	32
5	73	66	60	54	51	47	42	36	33
6	74	67	61	55	52	48	43	37	34
7	75	68	62	56	53	49	44	38	35
8	76	69	63	57	54	50	45	39	36
9	78	70	64	58	55	51	47	40	37
10	79	72	65	59	56	52	48	41	38
11	80	73	66	60	57	53	49	43	39
12	81	74	68	61	58	54	50	44	40
13	82	75	69	62	59	55	51	45	42
14	84	76	70	63	60	56	52	46	43
15	85	78	71	64	61	58	53	47	44
16	86	79	72	65	62	59	54	48	45
17	87	80	73	67	63	60	56	49	46
18	88	81	74	68	64	62	57	50	47
19	89	82	75	69	65	63	58	51	48
20	91	83	76	70	66	64	59	52	49
21	92	84	78	71	67	65	60	52	50
22	93	85	79	72	68	66	61	53	51
23	94	87	80	73	69	67	63	54	52
24	95	88	81	74	70	68	64	56	53
25	97	89	82	75	71	69	65	57	54
26	98	90	83	76	72	70	66	59	56
27	99	91	84	77	74	72	68	61	58
28	100	92	85	79	75	73	69	62	60
29	101	93	86	80	76	74	70	63	61
30	103	95	88	81	77	76	71	64	63
31	104	96	89	82	78	77	72	66	64
32	105	97	90	83	79	77	73	67	65
33	106	98	91	84	80	78	75	69	67
34	107	99	92	85	81	79	76	70	68
35	109	100	93	86	82	80	77	72	70
36	110	102	94	87	84	81	78	73	71
37	111	103	95	88	85	82	79	74	72
38	112	104	96	90	86	83	80	75	73
39	113	105	97	91	87	84	82	77	75
40	115	106	99	92	88	85	83	78	76

Tabela 1. Equilíbrio na trave (Masculino e Feminino) [continuação]

Idade	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
41	116	107	100	93	89	87	84	79	77
42	117	108	101	94	90	88	85	81	78
43	118	110	102	95	91	90	86	82	80
44	120	111	103	96	92	91	88	84	82
45	121	112	104	97	93	92	89	85	83
46	122	113	105	98	94	93	90	86	84
47	123	114	106	99	95	93	91	88	85
48	124	115	107	100	96	94	92	89	87
49	125	117	109	102	97	95	93	91	88
50	127	118	110	103	98	96	95	92	90
51	128	119	111	104	99	97	96	93	91
52	129	120	112	105	100	98	97	95	92
53	130	121	113	106	101	99	98	96	94
54	131	122	114	107	103	100	99	97	95
55	132	124	115	108	104	101	101	99	96
56	133	125	116	109	105	102	102	100	98
57	134	126	117	110	106	103	103	102	99
58	135	128	119	111	107	104	104	103	100
59	136	129	120	112	108	105	105	104	102
60	137	130	121	114	109	106	106	106	103
61	138	131	122	115	110	107	108	107	105
62	139	132	123	116	111	108	109	109	106
63	140	133	124	117	112	109	110	110	107
64	141	134	125	118	113	110	111	111	109
65	142	135	126	119	114	111	112	113	110
66	143	137	128	120	115	112	113	114	111
67	144	138	129	121	116	114	115	115	113
68	145	139	130	122	117	116	116	117	114
69		140	131	123	118	117	117	118	115
70		141	132	124	119	118	118	120	117
71		142	133	125	121	119	119	121	118
72		143	134	126	122	121	121	122	119

Tabela 2. Salto monopedal (Masculino)

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
0	77	75	62	52	48	41	27	21	10
1	79	76	63	53	49	42	28	22	11
2	80	77	64	54	50	43	29	23	12
3	82	78	65	55	51	44	30	24	13
4	83	79	66	56	52	45	31	25	14
5	85	80	68	57	53	46	32	26	15
6	87	81	69	58	54	47	33	27	16
7	89	82	70	60	55	48	34	28	17
8	91	83	71	61	56	49	35	29	18
9	93	84	72	62	57	50	36	30	19
10	94	85	73	63	58	51	37	31	20
11	96	86	74	64	59	51	38	32	21
12	98	88	75	65	60	52	39	34	22
13	99	89	77	66	61	53	40	35	23
14	101	90	78	67	62	54	41	36	24
15	103	91	79	68	63	55	42	37	25
16	104	92	80	69	64	56	43	38	26
17	106	93	81	70	65	57	44	39	27
18	108	94	82	71	66	58	45	40	28
19	110	95	83	72	67	59	46	41	29
20	112	96	84	73	68	60	47	42	30
21	113	97	85	74	69	61	48	43	31
22	115	98	86	75	70	62	49	45	32
23	116	99	87	76	71	63	50	46	33
24	118	100	88	77	72	64	51	47	34
25	120	101	90	78	73	66	52	48	35
26	122	102	91	79	74	67	53	49	36
27	124	103	92	80	75	68	54	50	37
28	125	104	93	82	76	69	56	51	38
29	127	105	94	83	77	70	57	53	39
30	128	106	95	84	78	71	58	54	40
31	129	108	96	85	79	72	59	55	41
32	130	109	97	86	80	73	60	56	42
33	132	110	98	87	81	74	62	58	43
34	133	111	100	88	82	75	63	59	44
35	134	112	101	89	83	76	64	60	45
36	135	113	102	90	84	77	65	61	46
37	135	114	103	91	85	78	67	63	47
38	136	115	104	92	86	79	68	64	48
39	137	116	105	93	87	80	69	65	49
40	137	117	106	94	88	81	71	66	50
41	138	118	107	95	88	82	72	67	51
42	139	119	108	97	89	83	73	68	52
43	140	120	109	98	90	84	74	70	53

Tabela 2. Salto monopedal (Masculino) [continuação]

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
44	141	121	111	99	91	85	76	71	54
45	142	122	112	10	92	86	77	72	55
46	143	124	113	101	93	87	78	74	56
47	145	125	114	102	94	88	80	75	57
48	146	126	115	103	95	89	81	77	58
49	147	127	116	104	96	90	82	78	59
50	148	128	117	105	97	91	83	79	61
51	149	129	118	106	98	92	85	80	63
52	150	130	119	107	99	93	86	82	64
53		131	121	108	100	94	87	83	66
54		132	122	109	101	95	89	84	68
55		133	123	110	102	96	90	85	70
56		134	124	111	103	97	91	87	72
57		135	125	113	104	98	92	88	74
58		136	126	114	105	99	94	89	76
59		137	127	115	106	100	95	91	77
60		138	128	116	107	101	96	92	79
61		139	129	117	108	102	98	93	81
62		140	130	118	109	103	99	94	83
63		141	132	119	110	104	100	96	85
64		142	133	120	111	105	101	97	86
65		143	134	121	112	106	103	98	88
66		144	135	122	113	107	104	99	90
67		145	136	123	114	109	105	101	92
68		146	137	124	115	110	107	102	93
69		147	138	125	116	111	108	103	95
70		148	139	127	117	112	109	104	97
71		149	140	128	118	113	110	106	99
72		150	141	129	119	114	112	107	101
73			142	130	120	115	113	108	103
74			143	131	121	116	114	110	104
75			144	132	122	117	116	111	106
76			145	133	123	118	117	112	108
77			146	134	124	119	118	113	110
78			147	135	125	120	119	115	111

Tabela 3. Salto monopedal (Feminino)

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
0	70	55	53	51	43	35	31	22	11
1	71	56	54	52	44	36	32	23	12
2	72	57	55	53	45	37	33	24	13
3	73	58	56	54	46	38	34	25	14
4	75	59	57	55	47	39	36	26	15
5	77	60	59	57	48	40	37	27	16
6	78	61	60	58	49	41	38	28	17
7	80	62	61	60	50	42	39	29	18
8	81	63	62	61	51	43	40	30	19
9	83	64	63	62	52	44	42	31	20
10	84	65	65	63	53	45	43	32	21
11	86	66	66	64	54	46	44	33	22
12	87	67	68	65	55	47	45	34	23
13	89	69	69	66	56	48	46	35	24
14	90	70	70	67	57	49	47	36	25
15	92	72	71	68	58	50	48	37	26
16	93	73	73	69	59	51	49	38	27
17	95	75	74	71	60	52	50	39	28
18	96	76	75	72	61	53	51	40	29
19	98	78	77	73	62	54	52	41	30
20	99	79	78	74	63	55	53	42	31
21	101	80	79	75	64	56	54	43	32
22	103	82	81	76	65	57	55	44	33
23	104	83	82	77	66	58	55	45	34
24	106	85	83	79	68	59	56	46	35
25	107	87	84	81	69	60	57	47	36
26	109	88	86	81	70	61	58	48	37
27	110	89	87	82	71	62	59	49	38
28	112	91	88	83	72	63	60	50	39
29	113	92	89	84	73	64	61	50	40
30	114	94	91	85	74	65	62	51	41
31	115	95	92	87	75	66	63	51	42
32	117	97	93	88	76	67	64	52	43
33	118	98	95	89	77	68	66	53	44
34	120	99	96	90	78	69	67	53	45
35	122	101	97	91	79	70	68	54	46
36	123	102	98	92	80	71	69	54	47
37	125	104	100	94	81	72	70	55	48
38	126	105	101	95	82	73	71	55	49
39	128	107	102	96	83	74	72	55	50
40	129	108	103	97	84	75	73	55	51
41	131	110	105	98	85	76	75	56	51
42	132	111	106	99	86	77	76	56	52

Tabela 3. Salto monopedal (Feminino) [continuação]

Idade	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
43	134	113	107	100	88	78	77	57	53
44	135	114	109	102	89	79	78	57	54
45	137	115	110	103	90	80	79	58	54
46	138	117	111	104	91	82	81	58	55
47	139	118	112	105	92	83	82	59	56
48	140	120	114	106	93	84	83	60	56
49	141	121	115	107	94	85	84	60	57
50	143	123	116	109	95	86	85	61	58
51	144	125	117	110	96	87	86	63	59
52	146	126	119	111	97	88	87	65	60
53	147	127	120	112	98	89	88	67	61
54	148	128	121	113	99	90	90	69	62
55	150	130	123	114	100	92	91	71	63
56		131	125	115	101	93	92	73	64
57		133	126	117	102	94	93	75	65
58		134	127	118	103	95	94	77	68
59		136	128	119	104	96	96	79	70
60		137	129	120	105	97	97	81	72
61		138	130	121	107	99	98	83	75
62		139	131	122	108	100	99	85	78
63		140	132	124	109	101	100	87	80
64		142	134	125	110	102	101	89	82
65		143	135	126	111	103	102	92	85
66		144	136	127	112	104	103	94	87
67		145	137	128	113	106	104	96	90
68		146	139	129	114	107	106	98	92
69		147	140	131	115	109	107	100	94
70		148	141	132	116	110	108	102	97
71		149	142	133	117	112	109	104	99
72		150	143	134	118	113	110	106	102
73			144	135	119	115	111	108	104
74			145	136	120	116	113	110	106
75			147	138	121	118	114	112	109
76			148	139	122	119	115	114	111
77			149	140	123	121	116	116	114
78			150	141	124	122	117	117	116

Tabela 4. Salto lateral (Masculino)

Idade	5,0 –	6,0 –	7,0 –	8,0 –	9,0 –	10,0 –	11,0 –	12,0 –	13,0 –
Escore	5,11	6,11	7,11	8,11	9,11	10,11	11,11	12,11	14,11
0	54	50	47	43	37	29	24	20	16
1	55	51	48	44	38	30	25	21	17
2	56	52	49	45	39	31	26	22	18
3	57	53	50	46	40	32	27	24	19
4	58	54	52	47	41	33	29	25	20
5	60	55	53	48	42	34	30	26	21
6	61	57	55	49	43	35	31	27	23
7	62	59	56	50	44	36	32	28	24
8	63	60	57	51	45	37	33	30	25
9	65	62	59	52	46	38	34	31	26
10	66	64	60	53	47	39	35	32	27
11	67	66	62	55	48	40	36	33	28
12	70	67	63	56	49	41	37	35	29
13	72	69	64	57	50	42	38	36	30
14	74	70	65	59	52	43	40	37	31
15	76	72	67	60	53	44	41	38	32
16	78	74	68	61	55	45	42	39	33
17	80	76	70	63	57	46	43	40	34
18	83	77	72	64	58	47	44	41	35
19	85	78	74	65	60	48	46	42	36
20	87	80	75	67	62	49	47	43	37
21	89	82	77	68	64	50	48	45	38
22	92	84	78	70	65	52	49	46	39
23	95	86	80	71	67	53	50	47	40
24	97	88	81	72	69	54	51	48	42
25	99	89	83	73	70	56	52	49	43
26	101	90	84	75	72	57	53	50	44
27	103	93	86	76	73	58	55	51	45
28	106	96	87	77	74	59	56	52	46
29	108	97	89	78	76	61	57	53	47
30	110	98	90	80	77	62	58	54	48
31	112	100	92	81	78	63	59	55	49
32	115	101	93	82	79	65	61	56	50
33	117	102	95	83	80	66	62	57	51
34	120	103	96	85	81	67	63	58	52
35	122	104	98	86	82	68	64	59	54
36	125	106	99	87	84	70	66	60	55
37	127	107	101	89	85	71	67	61	57
38	129	108	102	90	86	72	68	62	58
39	131	109	104	91	87	74	69	63	59
40	134	110	105	92	88	75	71	64	60
41	136	112	107	94	89	76	72	65	61
42	138	113	108	95	90	77	73	66	63
43	139	114	110	96	92	79	75	67	64
44	140	115	111	98	93	80	76	68	66

Tabela 4. Salto lateral (Masculino) [continuação]

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
45	141	116	113	99	94	81	77	69	67
46	142	118	114	100	95	83	78	70	68
47	143	119	116	102	96	84	80	72	69
48	144	120	117	103	97	85	81	73	70
49	145	122	119	104	98	87	82	75	71
50		123	120	105	100	88	84	76	73
51		124	122	107	101	89	85	78	74
52		125	123	108	102	90	86	79	76
53		126	124	109	103	92	88	80	77
54		127	125	111	104	93	89	81	79
55		128	126	112	105	94	90	83	80
56		130	127	113	106	96	91	84	81
57		132	128	114	108	97	93	85	83
58		133	129	116	109	98	94	87	85
59		135	130	117	110	99	95	88	86
60		136	131	119	111	101	97	89	88
61		137	132	120	112	102	98	91	89
62		139	133	121	113	103	99	92	91
63		140	135	123	114	105	100	94	92
64		141	136	124	115	106	102	95	93
65		143	137	125	117	107	103	96	95
66		144	139	126	118	109	104	98	96
67		145	140	127	119	110	106	99	98
68			141	129	120	111	107	100	99
69			142	131	121	112	108	102	101
70			143	131	123	114	109	103	103
71			144	132	124	115	110	104	104
72			145	134	125	116	112	106	105
73				135	126	118	113	107	107
74				136	127	119	115	109	108
75				138	129	120	116	110	109
76				139	130	121	117	111	110
77				141	131	123	118	113	112
78				142	132	124	120	114	113
79				143	133	125	121	115	114
80				144	134	127	122	117	116
81				145	135	128	123	118	117
82					136	129	125	119	118
83					137	130	126	121	120
84					138	132	127	122	121
85					139	133	129	123	122
86					140	135	130	125	124
87					141	136	131	126	125
88					143	137	132	127	126
89					144	139	134	128	127
90					145	140	135	130	128
91						142	136	131	129
92						143	138	133	130
93						145	139	134	131

Tabela 5. Salto lateral (Feminino)

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
0	59	51	42	36	28	21	16	11	6
1	60	52	43	37	29	22	17	12	7
2	61	53	44	39	30	23	18	13	8
3	62	55	45	40	31	24	19	14	9
4	64	56	46	42	32	25	20	15	10
5	65	57	47	43	33	26	21	16	11
6	66	59	48	44	34	27	22	17	12
7	68	60	49	45	35	28	23	18	13
8	69	61	50	47	36	30	24	20	14
9	70	62	51	48	37	31	25	21	15
10	71	63	52	49	38	32	26	22	16
11	72	64	53	50	39	33	27	23	17
12	73	65	55	51	40	34	28	24	18
13	74	66	56	53	41	35	30	25	20
14	75	67	57	55	42	36	31	26	21
15	76	68	59	56	43	37	32	27	22
16	78	69	60	57	44	38	33	28	23
17	80	70	62	59	45	39	34	29	24
18	82	72	63	60	46	40	35	30	25
19	83	74	65	61	47	41	36	31	26
20	85	75	66	63	48	42	37	32	27
21	87	76	67	65	49	43	38	33	28
22	89	77	69	67	50	44	39	34	30
23	91	78	70	68	51	45	40	35	31
24	93	79	72	69	52	46	42	36	32
25	95	80	73	70	53	47	43	37	33
26	97	81	75	71	54	48	44	38	34
27	99	83	76	73	55	49	45	39	35
28	101	85	78	74	56	50	46	40	36
29	103	86	79	76	57	51	47	41	37
30	105	88	81	77	58	53	48	43	38
31	106	90	82	78	59	54	49	44	39
32	108	91	84	79	60	55	50	45	41
33	110	93	85	81	61	56	51	46	42
34	112	95	86	82	62	58	53	47	43
35	114	96	88	83	63	59	55	48	44
36	116	98	89	85	64	60	57	49	45
37	118	100	91	86	66	62	60	50	46
38	120	101	92	87	67	63	62	51	47
39	122	103	94	88	69	65	64	52	48
40	124	104	95	90	70	67	66	53	49
41	126	106	97	91	71	68	67	54	50
42	127	107	98	92	73	69	68	55	51
43	129	109	100	94	74	70	69	56	52
44	131	111	101	95	76	71	71	57	54

Tabela 5. Salto lateral (Feminino) [continuação]

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
45	133	113	103	96	77	72	72	59	55
46	135	114	104	97	78	73	73	60	57
47	137	116	106	99	80	75	74	61	59
48	138	118	107	100	81	76	76	63	60
49	139	120	109	101	83	77	77	64	61
50	140	121	110	103	84	80	79	65	63
51	141	123	112	104	85	81	80	66	64
52	142	124	113	105	87	82	81	68	66
53	143	126	115	106	88	83	82	70	67
54	144	127	116	108	90	84	84	71	69
55	145	129	117	109	92	85	85	73	70
56		131	119	110	93	87	86	74	72
57		132	120	112	95	88	87	76	73
58		134	121	113	96	89	89	77	74
59		135	123	114	97	91	90	79	76
60		137	125	115	99	92	91	80	77
61		139	126	116	100	93	92	82	79
62		140	128	118	102	94	94	83	80
63		141	129	119	103	95	95	85	81
64		142	131	121	105	97	96	86	82
65		143	132	122	106	98	97	88	83
66		144	133	123	108	99	99	90	84
67		145	135	124	109	101	100	91	85
68			136	126	110	102	101	93	86
69			138	127	112	103	103	95	87
70			139	128	113	104	104	96	88
71			141	129	115	105	105	98	89
72			142	130	116	107	106	99	91
73			144	131	118	108	108	101	92
74			145	132	119	110	109	103	94
75				133	121	111	110	104	95
76				134	122	112	111	106	96
77				135	123	114	113	107	97
78				136	125	115	114	109	98
79				137	126	117	115	111	99

Tabela 6. Transferência sobre a plataforma (Masculino e Feminino)

Idade Escore	5,0 – 5,11	6,0 – 6,11	7,0 – 7,11	8,0 – 8,11	9,0 – 9,11	10,0 – 10,11	11,0 – 11,11	12,0 – 12,11	13,0 – 14,11
1	50	44	39	35	31	27	23	20	16
2	51	45	40	36	32	28	24	21	18
3	52	46	41	37	33	29	26	22	19
4	53	47	42	38	34	31	27	24	20
5	54	48	43	39	35	32	28	25	21
6	55	49	45	40	36	33	29	26	23
7	56	50	46	42	38	34	31	27	24
8	58	51	47	43	39	36	32	28	25
9	60	52	48	44	40	37	33	29	26
10	62	53	49	45	41	38	34	30	27
11	65	54	50	46	42	39	35	32	28
12	67	55	51	47	43	40	36	33	29
13	69	57	53	48	45	41	37	34	30
14	70	60	54	49	46	42	38	35	32
15	73	62	55	50	47	43	39	36	33
16	75	63	57	51	48	44	40	37	34
17	78	64	58	52	49	46	41	38	35
18	80	65	59	53	50	47	42	39	36
19	82	68	60	54	51	48	44	40	37
20	84	71	62	56	52	49	45	41	38
21	86	73	65	57	54	50	46	42	39
22	89	75	67	58	55	52	47	43	40
23	91	77	69	60	56	54	48	45	42
24	93	80	72	61	58	56	49	46	43
25	95	82	74	63	60	58	50	47	44
26	97	85	76	66	62	60	53	48	45
27	99	87	79	69	64	62	55	49	46
28	102	90	81	71	67	64	57	50	48
29	104	92	84	74	69	66	59	52	49
30	106	94	86	76	71	67	61	53	50
31	108	97	88	79	73	69	63	55	52
32	110	99	91	81	75	70	66	56	55
33	112	102	93	84	77	71	68	57	57
34	115	104	96	86	79	72	70	59	59
35	117	106	98	89	82	73	72	61	61
36	119	109	100	91	84	74	75	64	63
37	121	111	103	94	86	76	77	67	65
38	123	114	105	96	88	77	79	69	68
39	125	116	107	99	90	79	81	71	70
40	128	119	110	101	92	82	83	74	72
41	129	121	112	104	94	84	86	76	74
42	130	123	115	106	96	87	88	79	77
43	132	126	117	109	99	89	90	81	79
44	133	128	119	111	101	92	92	84	82

Tabela 7. Somatória de QM1 – QM4 (Masculino e Feminino)

Somatória QM1 – QM4	Escore	Somatória QM1 – QM4	Escore
215 - 217	40	403 - 405	101
218 - 220	41	406 - 408	102
221 - 223	42	409 - 410	103
224 - 226	43	411 - 413	104
227 - 229	44	414 - 417	105
230 - 232	45	418 - 420	106
233 - 235	46	421 - 423	107
236 - 238	47	424 - 426	108
239 - 241	48	427 - 429	109
242 - 244	49	430 - 433	110
245 - 248	50	434 - 436	111
249 - 251	51	437 - 439	112
252 - 253	52	440 - 442	113
254 - 256	53	443 - 445	114
257 - 259	54	446 - 448	115
260 - 262	55	449 - 451	116
263 - 265	56	452 - 454	117
266 - 268	57	455 - 457	118
269 - 271	58	458 - 460	119
272 - 274	59	461 - 464	120
275 - 278	60	465 - 467	121
279 - 281	61	468 - 470	122
282 - 284	62	471 - 473	123
285 - 287	63	474 - 476	124
288 - 290	64	477 - 479	125
291 - 293	65	480 - 482	126
294 - 296	66	483 - 485	127
297 - 299	67	486 - 488	128
300 - 302	68	489 - 491	129
303 - 305	69	492 - 495	130
306 - 309	70	496 - 498	131
310 - 312	71	499 - 501	132
313 - 315	72	502 - 504	133
316 - 318	73	505 - 507	134
319 - 321	74	508 - 510	135
322 - 324	75	511 - 513	136
325 - 327	76	514 - 516	137
328 - 330	77	517 - 519	138
331 - 333	78	520 - 522	139
334 - 336	79	523 - 526	140
337 - 340	80	527 - 529	141
341 - 343	81	530 - 532	142
344 - 346	82	534 - 536	143

Tabela 7. Somatória de QM1–QM4 (Masculino e Feminino) [continuação]

Somatória QM1 – QM4	Escore	Somatória QM1 – QM4	Escore
347 - 349	83	537 - 539	144
350 - 352	84	541 - 543	145
353 - 355	85	544 - 546	146
356 - 358	86	547 - 549	147
359 - 361	87	550 - 552	148
362 - 364	88	553 - 555	149
365 - 367	89	556 - 559	150
368 - 371	90		
372 - 374	91		
375 - 377	92		
378 - 380	93		
381 - 383	94		
384 - 386	95		
387 - 389	96		
390 - 392	97		
393 - 395	98		
396 - 398	99		
399 - 402	100		

Tabela 8. Porcentagem da somatória de QM (Masculino e Feminino)

QM	%	QM	%
<=62	0	116	85
63	1	117	87
64	1	118	88
65	1	119	89
66	1	120	91
67	1	121	92
68	2	122	93
69	2	123	94
70	2	124	95
71	3	125	95
72	3	126	96
73	3	127	96
74	4	128	97
75	4	129	97
76	5	130	98
77	7	131	98
78	7	132	99
79	8	133	99
80	9	134	99
81	10	135	99
82	12	136	99
83	13	>=137	100
84	15		
85	16		
86	18		
87	20		
88	21		
89	22		
90	24		
91	27		
92	29		
93	31		
94	34		
95	36		
96	39		
97	42		
98	45		
99	48		
100	50		
101	53		
102	56		
103	58		
104	60		
105	63		
106	66		

Tabela 8. Porcentagem da somatória de QM (Masculino e Feminino) [continuação]

OM	%	OM	%
107	69		
108	71		
109	73		
110	75		
111	77		
112	79		
113	81		
114	82		
115	84		

**ANEXO E - CLASSIFICAÇÃO DO QUOCIENTE MOTOR TOTAL (QMT) DO KTK.
FONTE (GORLA, ARAÚJO, RODRIGUES; 2014).**

Tabela 9. Classificação do Quociente Motor Total (QMT) do KTK.

QMT	Classificação	Desvio Padrão	Percentage m
131 - 145	Coordenação alta	+3	99 - 100
116 - 130	Coordenação boa	+2	85 - 98
86 - 115	Coordenação normal	+1	17 - 84
71-85	Perturbações na Coordenação	-2	3-16
56-70	Insuficiência na Coordenação	-3	0 - 2

ANEXO F - TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares

Estamos solicitando autorização para participação do menor _____, sob sua responsabilidade na pesquisa intitulada “Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares” que tem como pesquisadores, o professor Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto e o aluno Gabriel Fernandes Pereira, ambos do Curso de Licenciatura em Educação Física do IFPB – Campus Sousa. A pesquisa ocorrerá no período de outubro de 2023 a novembro de 2023. A mesma buscará atender ao disposto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e tem como objetivo geral, investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares e como objetivos específicos: Determinar a prevalência de obesidade e sobrepeso, caracterizar o nível de coordenação motora e verificar a relação entre obesidade e sobrepeso aos níveis de coordenação motora. Participarão todos os estudantes na faixa etária de 7 a 14 anos, matriculados no ensino fundamental da Escola Municipal de Educação Infantil, Ensino Fundamental Romulo Pires, localizada na cidade de Sousa, Paraíba. Por motivos de segurança, não poderão participar desta pesquisa os alunos que são portadores de qualquer tipo de deficiência que impeça a realização dos testes físicos, ou o entendimento de suas instruções.

A avaliação física será composta de medidas de peso e altura, além de um teste de coordenação motora, o KTK. Segue os procedimentos da pesquisa:

1. Antropometria: inicialmente você subirá numa balança para medir seu peso, depois um dos avaliadores medirá sua altura com um aparelho semelhante a uma régua.
2. Teste de Coordenação Motora – KTK: você será orientado pelos avaliadores para realizar 4 tarefas que avaliam sua coordenação motora. Antes da realização de cada tarefa, um dos membros da equipe de avaliadores fará uma demonstração e você realizará um ensaio prévio em cada equipamento.

- a. A primeira tarefa é a Trave de Equilíbrio: a qual avalia o equilíbrio dos participantes. Você caminhará para trás sobre três traves pequenas de madeira, sem tocar o chão.
- b. A segunda tarefa é o Salto Monopodal: a qual permite a avaliação da força de suas pernas. Você saltará com apenas uma perna sobre um ou mais blocos de espuma de 5 cm de altura, posicionados um sobre os outros, sem os derrubar.
- c. A terceira tarefa é o Salto Lateral: a qual serve para avaliar a velocidade em saltos. Você saltará com os pés unidos, de um lado para o outro, o mais rápido possível, durante 15 segundos.
- d. A quarta tarefa é a Transferência Lateral: a qual avalia sua capacidade de deslocamento lateral. Você irá se deslocar lateralmente usando 2 plataformas de madeira, sem colocar os pés no chão, durante 20 segundos.

A sua participação é voluntária, ou seja, você poderá desistir a qualquer momento mesmo que seu responsável tenha dado a autorização. Também será preservado o seu direito de se recusar a responder qualquer tipo de pergunta.

As informações sobre esta pesquisa são sigilosas, ou seja, seu nome não será divulgado em nenhum momento. Os dados serão guardados em local seguro e a divulgação dos resultados ocorrerá exclusivamente para fins científicos, sem exposição da sua identidade.

Os riscos de participação neste estudo são: risco de quedas e lesões musculares leves. Também pode ocorrer vazamento das informações e constrangimento durante a realização da avaliação física, porém serão tomadas medidas para a proteção dos participantes, como: antes da realização de cada teste físico, um dos dois membros da equipe de avaliadores sempre demonstrará a execução dos movimentos e cada aluno fará uma tentativa para se familiarizar com o equipamento. Durante a execução dos testes, um dos avaliadores sempre ficará posicionado ao lado do aluno para o apoiar em caso de desequilíbrio. Além disso, as medidas antropométricas serão realizadas em ambiente que garanta a privacidade do participante. Em nenhum momento a identidade dos avaliados será revelada, para isto, nos instrumentos de avaliação serão colocados apenas códigos, não permitindo

a identificação dos participantes durante o processo de análise dos dados. Em caso de lesão durante a realização das provas físicas, os avaliadores prestarão os primeiros socorros e financiarão todos os custos de tratamento de saúde decorrentes das possíveis lesões. Caso o participante tenha algum outro dano gerado por este estudo, que não tenha sido previsto, terá a garantia de indenização.

Os benefícios deste projeto são que os seus resultados ajudarão a entender melhor a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora, podendo assim orientar a elaboração de políticas de proteção e ações de prevenção no ambiente de escolar. Após a conclusão da pesquisa, seus resultados serão apresentados aos alunos e pais. Individualmente, os quais receberão por escrito os dados e uma explicação referente aos resultados de cada aluno em relação ao score de pontuação atingido.

Os participantes deste projeto serão acompanhados pelo coordenador da pesquisa, o Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto (contatos pelo telefone: (83) 999826098 ou email: asdrubal.montenegro@ifpb.edu.br), o qual é fisioterapeuta, podendo o mesmo esclarecer quaisquer dúvidas referentes aos dados coletados, assim como, resolver qualquer tipo de problema decorrente da mesma.

Se você tiver algum gasto que seja devido à sua participação na pesquisa, será ressarcido pelo coordenador da pesquisa, caso solicite. Você ficará com uma via deste termo e toda dúvida que tiver, poderá perguntar diretamente ao responsável pela pesquisa, Prof. Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto. Ao longo de todo o tempo da realização da pesquisa os participantes deste estudo terão assistência/acompanhamento garantidos.

Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB (CEP IFPB), o qual tem o objetivo de garantir a proteção dos participantes de pesquisas submetidas a este Comitê. Portanto, se o senhor(a) desejar maiores esclarecimentos sobre seus direitos como participante da pesquisa, ou ainda formular alguma reclamação ou denúncia sobre procedimentos inadequados dos pesquisadores, pode entrar em contato com o CEP-IFPB. O comitê fica localizado na Av. João da Mata, 256 – Jaguaribe – João Pessoa – PB. Telefone: (83) 3612-9725 - e-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br Horário de atendimento: Segunda à sexta, das 12h às 18h.

Consentimento Livre e Esclarecido

Declaro que compreendi os objetivos desta pesquisa, como ela será realizada, os riscos e benefícios envolvidos e concordo em participar voluntariamente da pesquisa “**Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares**”.

Sousa - PB, ___/___/___

Assinatura do pesquisador

Assinatura do participante

ANEXO G - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares

Estamos solicitando autorização para participação do menor _____, sob sua responsabilidade na pesquisa intitulada “Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares” que tem como pesquisadores, o professor Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto e o aluno Gabriel Fernandes Pereira, ambos do Curso de Licenciatura em Educação Física do IFPB – Campus Sousa. A pesquisa ocorrerá no período de outubro de 2023 a novembro de 2023. A mesma buscará atender ao disposto na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e tem como objetivo geral, investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares e como objetivos específicos: determinar a prevalência de obesidade e sobrepeso, caracterizar o nível de coordenação motora e verificar a associação entre obesidade e sobrepeso aos níveis de coordenação motora. Para realização deste estudo, serão convocados todos os estudantes na faixa etária de 7 a 14 anos, matriculados no ensino fundamental da Escola Municipal de Educação Infantil, Ensino Fundamental Romulo Pires, localizada na cidade de Sousa, Paraíba. O critério de exclusão adotado é que não participarão do estudo alunos portadores de qualquer tipo de deficiência que impeça a execução mecânica dos testes físicos, ou o entendimento das instruções para sua execução com segurança.

As informações desta pesquisa serão obtidas através de uma avaliação física composta de medidas antropométricas de peso e altura, além de aplicação de um teste de coordenação motora, o KTK.

Procedimentos da pesquisa:

3. Antropometria: inicialmente seu filho(a) subirá numa balança para medir seu peso, depois um dos avaliadores medirá sua altura com um aparelho semelhante a uma régua.
4. Teste de Coordenação Motora – KTK: seu filho(a) será orientado pelos avaliadores para realizar 4 tarefas que avaliam sua coordenação motora. Antes da realização de cada tarefa, um dos membros da equipe de avaliadores fará uma demonstração e seu filho(a) realizará um ensaio prévio em cada equipamento.
 - e. A primeira tarefa é a Trave de Equilíbrio: a qual avalia o equilíbrio dos participantes. Seu filho(a) caminhará para trás sobre três traves pequenas de madeira, sem tocar o chão.
 - f. A segunda tarefa é o Salto Monopodal: a qual permite a avaliação da força de suas pernas. Seu filho(a) saltará com apenas uma perna sobre um ou mais blocos de espuma de 5 cm de altura, posicionados um sobre os outros, sem os derrubar.
 - g. A terceira tarefa é o Salto Lateral: a qual serve para avaliar a velocidade em saltos. Seu filho(a) saltará com os pés unidos, de um lado para o outro, o mais rápido possível, durante 15 segundos.
 - h. A quarta tarefa é a Transferência Lateral: a qual avalia sua capacidade de deslocamento lateral. Seu filho(a) irá se deslocar lateralmente usando 2 plataformas de madeira, sem colocar os pés no chão, durante 20 segundos.

A participação de seu filho(a) neste estudo é completamente voluntária, o que significa ele(a) poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Seu filho(a) poderá desistir de participar mesmo que tenha obtido o seu consentimento. Também será preservado o direito dele(a) se recusar a responder qualquer tipo de pergunta.

Todas as informações obtidas serão mantidas em sigilo e o nome do participante não será identificado em nenhum momento. Os dados serão guardados

em local seguro e a divulgação dos resultados ocorrerá exclusivamente para fins científicos, sem exposição da sua identidade.

Os riscos de participação neste estudo são: risco de quedas e lesões musculares leves. Também pode ocorrer vazamento das informações e constrangimento durante a realização da avaliação física, porém serão tomadas medidas para a proteção dos participantes, como: antes da realização de cada teste físico, um dos dois membros da equipe de avaliadores sempre demonstrará a execução dos movimentos e cada aluno fará uma tentativa para se familiarizar com o equipamento. Durante a execução dos testes, um dos avaliadores sempre ficará posicionado ao lado do aluno para o apoiar em caso de desequilíbrio. Além disso, as medidas antropométricas serão realizadas em ambiente que garanta a privacidade do participante. Em nenhum momento a identidade dos avaliados será revelada, para isto, nos instrumentos de avaliação serão colocados apenas códigos, não permitindo a identificação dos participantes durante o processo de análise dos dados. Em caso de lesão durante a realização das provas físicas, os avaliadores prestarão os primeiros socorros e financiarão todos os custos de tratamento de saúde decorrentes das possíveis lesões. Caso o participante tenha algum outro dano gerado por este estudo, que não tenha sido previsto, terá a garantia de indenização.

Os benefícios deste projeto são que os seus resultados ajudarão a entender melhor a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora, podendo assim orientar a elaboração de políticas de proteção e ações de prevenção no ambiente de escolar. Após a conclusão da pesquisa, seus resultados serão apresentados aos alunos e pais. Individualmente, os quais receberão por escrito os dados e uma explicação referente aos resultados de cada aluno em relação ao score de pontuação atingido.

Os participantes deste projeto serão acompanhados pelo coordenador da pesquisa, o Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto (contatos pelo telefone: (83) 999826098 ou email: asdrubal.montenegro@ifpb.edu.br), o qual é fisioterapeuta, podendo o mesmo esclarecer quaisquer dúvidas referentes aos dados coletados, assim como, resolver qualquer tipo de problema decorrente da mesma.

Se seu filho(a) tiver algum gasto que seja devido à sua participação na pesquisa, será ressarcido pelo pesquisador responsável, caso solicite. Você ficará

com uma via deste termo e toda dúvida que tiver, poderá perguntar diretamente ao responsável pela pesquisa, Prof. Dr. Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto. Ao longo de todo o tempo da realização da pesquisa os participantes deste estudo terão assistência/acompanhamento garantidos.

Esta pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IFPB (CEP IFPB), o qual tem o objetivo de garantir a proteção dos participantes de pesquisas submetidas a este Comitê. Portanto, se o senhor(a) desejar maiores esclarecimentos sobre seus direitos como participante da pesquisa, ou ainda formular alguma reclamação ou denúncia sobre procedimentos inadequados dos pesquisadores, pode entrar em contato com o CEP-IFPB. O comitê fica localizado na Av. João da Mata, 256 – Jaguaribe – João Pessoa – PB. Telefone: (83) 3612-9725 - e-mail: eticaempesquisa@ifpb.edu.br Horário de atendimento: Segunda à sexta, das 12h às 18h.

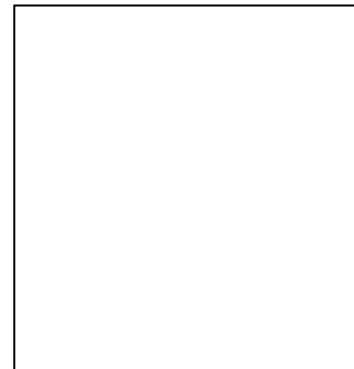
Consentimento Livre e Esclarecido

Após ter sido devidamente esclarecido, autorizo a participação de forma voluntária do menor de idade que se encontra sob a minha responsabilidade na pesquisa “**Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares**”.

Sousa - PB, ___/___/___

Assinatura do pesquisador

Assinatura do responsável



Impressão datiloscópica do responsável

ANEXO H – CARTA DE ANUÊNCIA

ESCOLA MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO INFANTIL, ENSINO FUNDAMENTAL RÔMULO PIRES

CARTA DE ANUÊNCIA

Declaramos para os devidos fins, que aceitaremos (o) a pesquisador (a) Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto, a desenvolver o seu projeto de pesquisa, Correlação entre Obesidade, Sobrepeso e Coordenação Motora em Escolares, a qual está vinculada ao Edital Chamada Interconecta N° 01/2020 do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia da Paraíba – IFPB - Campus Sousa, e que está sob a coordenação do (a) Prof.(a) (Asdrúbal Nóbrega Montenegro Neto) cujo objetivo é, investigar a relação entre obesidade, sobrepeso e coordenação motora em escolares, determinar a prevalência de obesidade e sobrepeso, caracterizar o nível de coordenação motora e verificar a relação entre obesidade e sobrepeso e coordenação motora em escolares na Escola Municipal de Educação Infantil, Ensino Fundamental Romulo Pires.

Esta autorização está condicionada ao cumprimento do (a) pesquisador (a) aos requisitos das Resoluções do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares, comprometendo-se utilizar os dados pessoais dos participantes da pesquisa, exclusivamente para os fins científicos mantendo sigilo e garantindo a não utilização das informações em prejuízo das pessoas e/ou das comunidades.


Antes de iniciar a coleta de dados o/a pesquisador deverá apresentar a esta Instituição o Parecer Consubstanciado devidamente aprovado, emitido por Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, credenciado ao Sistema CEP/CONEP.

Sousa PB, em 19/06/2023

Maria Aparecida da Silva

Nome/ assinatura e carimbo do responsável onde a pesquisa será realizada

Maria Aparecida da Silva
ADM. ESCOLAR
MAT. 11.284

	INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
	Campus Sousa - Código INEP: 25018027
	Av. Pres. Tancredo Neves, S/N, Jardim Sorrilândia III, CEP 58805-345, Sousa (PB)
	CNPJ: 10.783.898/0004-18 - Telefone: None

Documento Digitalizado Ostensivo (Público)

Trabalho de conclusão do curso

Assunto:	Trabalho de conclusão do curso
Assinado por:	Gabriel Pereira
Tipo do Documento:	Anexo
Situação:	Finalizado
Nível de Acesso:	Ostensivo (Público)
Tipo do Conferência:	Cópia Simples

Documento assinado eletronicamente por:

- **Gabriel Fernandes Pereira, ALUNO (201918750047) DE LICENCIATURA EM EDUCAÇÃO FÍSICA - SOUSA**, em 05/03/2024 15:58:26.

Este documento foi armazenado no SUAP em 05/03/2024. Para comprovar sua integridade, faça a leitura do QRCode ao lado ou acesse <https://suap.ifpb.edu.br/verificar-documento-externo/> e forneça os dados abaixo:

Código Verificador: 1104023

Código de Autenticação: 48819dcecb

